

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

**МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ,
ФИЗИОТЕРАПИИ И СПОРТИВНОЙ
МЕДИЦИНЫ»**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, А.И. Икрамов,
З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора), Ф.Г. Назиров,
У.Н. Ташкенбаев, Т.Э. Останакулов, А.М. Хаджибаев,
М.Х. Ходжибеков, Ш.А. Юсупов*

2014, № 4 (80)

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

e-mail

sammi-jurnal-pbim@umail.uz

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.*

Подписано в печать 03.10.2014.

Сдано в набор 03.11.2014.

Формат 60x84 1/16

Усл. п.л. 19,5

Заказ 270

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Аллаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарров	(Бухара)
А.В. Девятов	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Rienmuller	(Австрия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рошаль	(Россия)
Р.Х. Хаитов	(Самарканд)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Ответственный за выпуск номера:
З.Б. Курбаниязов

ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ БРОНХОВ У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ-ПОДРОСТКОВ (ГРЕБЛЯ НА БАЙДАРКАХ И КАНОЭ) КАК ВОЗМОЖНЫЙ ФЕНОТИП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

В.В. Маринич, Ю.Л. Мизерницкий, В.В. Шантарович, Е.Г. Каллаур

Полесский государственный университет, Пинск, Республика Беларусь

Научно-Исследовательский Клинический Институт Педиатрии РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Управление национальных команд Министерства спорта и туризма Республики Беларусь

Материалы и методы исследования. В исследовании принимали участие спортсмены юниоры по гребле на байдарках и каноэ. Всего обследовано 16 человек, из них 10 юношей, 8 девушек в возрасте 14-16 лет. Исследование проводилось 4-хкратно: утром натощак, после разминки (в режиме аэробной нагрузки), после выполнения тренировочной дистанции (в режиме субмаксимальной анаэробной нагрузки), в периоде раннего восстановления с использованием портативного электрохимического NO-анализатора («NObreath», Bedfont Scientific Ltd.).

Результаты. Средний уровень NOex в покое составил $12,3 \pm 0,9$ ppb, после разминки - $25,2 \pm 0,9$, при нарастании интенсивности физической нагрузки - $14,3 \pm 0,4$, в периоде восстановления - $18,9 \pm 0,6$. Достоверных гендерных различий в показателях не выявлено.

При нарастании физической нагрузки отмечается достоверное увеличение продукции NO, при восстановлении - сохранение гиперпродукции оксида азота с выдыхаемым воздухом. Однако следует отметить, что у нескольких обследованных спортсменов получены высокие значения NOex, как в покое, так и при выполнении тренировочной нагрузки (35-29-22-56 ppb, 42-41-46-25 ppb, 51-41-41-18 ppb соответственно) по сравнению с остальными обследованными. Данная динамика отра-

жает колебание NOex в области патологических значений, вероятно ассоциированных с аллергическим воспалением. При оценке ФВД у данных пациентов не было отмечено диагностически значимого снижения показателей ОФВ1, МОС25-75 в динамике физической нагрузки.

Выводы. Проведенный однократный скрининг динамики изменений концентрации оксида азота в выдыхаемом воздухе при нарастании интенсивности физической нагрузки у спортсменов выявил волнообразную динамику продукции NO, достоверно связанную с интенсивностью анаэробной работы. Повышение значений NO у них свыше 20 ppb у отдельных спортсменов свидетельствуют о возможном риске гиперпродукции данного биологического маркера на фоне субклинически протекающего аллергического воспаления в респираторном тракте. Отсутствие значимого падения ОФВ1 у обследованных спортсменов свидетельствует о достаточной степени компенсаторных изменений и высоком респираторном потенциале атлетов, тренирующих качество выносливости. Выявленные пациенты со средним и высоким уровнем продукции оксида азота должны быть отнесены в группу высокого риска формирования бронхиальной астмы.